

令和7年度第一回講演会のQ & A

【質問1】

「小さいお子さんでも、ASD と ADHD の両方の診断はよくあることなのですか？」

【回答1】

歴史的にみると、典型的な自閉症（いわゆるカナータイプ）と典型的な注意欠如多動症（ADHD）はかなり異なると考えられてきました。

典型的な自閉症、特に知的に遅れがある場合には、目が合いにくい、呼んでも振り向かない、言葉の発達が遅れている（表出も理解も）、手をひらひらさせたり体を揺らしたりするなどの常同運動にふけることをしばしば認めます。

それに対して、典型的な ADHD は、注意がどんどん逸れてしまい、じっとしていることが苦手で、突如として行動しだしたとしても、人懐こくて他者との会話がはずんだりもします。現在のようにスペクトラム概念が浸透して ASD も ADHD も幅が広がってくると、両者の重複が高率だと考えられるようになったのですが、それ以前は、ASD の診断が ADHD の診断に優先していたというのは、このような背景によるものです。

その時代から診療を続けてきた医師は、両者の併存の診断に消極的になるかもしれません。ASD も ADHD もその特徴の表れ方が年齢に沿って異なってきますし、どちらがより強く認められるかも変化してきます。

幼児期に多動であった場合、そもそも年齢として当然なのか、偏った興味に惹かれてしまうなど ASD 特性によるものなのか、とにかくじっとしていられないなど ADHD 特性によるものなのか、何をしてよいかわからないなど知的な遅れによるものなのか、あるいはそれらの組み合わせなのかが分かりにくく、それ以上の年齢よりは ASD と ADHD の併存の診断がされにくいかもしれません。とはいえ、ASD と ADHD の両方の診断がつくことはまれではありません。

【質問2】

ASD の3歳児を持つ保護者の方からの質問です。

「ことばが上手く出ず、手が出てしまうことがある。対策として、専門家から親がぴったりとくつつくようにということを提案されるが、幼稚園など親がいない場所で暴力はダメということを分かってもらい関わり方はありますか」

【回答2】

「ことばが上手く出ず、手が出てしまうことがある」ASD の3歳児の対応にあたって、手が出てしまうのはことばが上手く出ないからだけなのか、他に関連する要因はないのかを考

えることが大切だと思います。その際には、どういう状況で手が出てしまいやすいかが参考になります。質問された方は他の子どもに対して手が出ることをご心配しておられそうなので、そのような場面を想定すると、例えば、自分のイメージしたとおりに遊びたいのに他の子どもがおもちゃを少し動かしたのが不満だったというようにこだわりが関与しているかもしれませんし、他の子どもがはしゃいでいる声とかにぎやかな雰囲気が不快だったというように感覚の過敏が関与しているかもしれません。手を出したことについて周囲の大人が派手に叱ったりすると、手を出すと注意を惹けると誤学習をして、わざとではないけれど手を出しやすくなっていることもあるかもしれません。

また、どれくらいことばを理解していてどれくらいことばを話せるかも考慮します。

以上を含めて総合的に検討して、手が出る場面が生じにくくなるような設定や働きかけを工夫することになります。要求などが適切に表現できずに手が出てしまうという面がある場合、ことばまたはそれ以外の手段（指差し、ジェスチャー、絵カードなど）によるコミュニケーションを促して、それに取り組もうとしたらほめてあげるなども、即効性はなくとも有意義な働きかけだと思います。

従って、大人が密な働きかけをすることになりますので、そういう意味で、「ぴったりとくっつくように」という助言だったのでしょうか。

手を出すのではないかと親がピリピリしてくっついてしていると、子どもも不安になって逆効果のように思われます。理想的には、子どもが安心できるような雰囲気を保ちつつ、子どもが手を出さずに活動できるように先手を取れたらよいと思います。

家庭における親の対応と幼稚園における先生の対応については、基本的に同じように考えたらよいと思います。

ですから、幼稚園の先生と情報交換をして、場面による行動の違い（例えば、家庭ではすぐ手が出るが、幼稚園ではそれほどでもないとか、その逆とか）も踏まえつつ、それぞれの場での対応の相談をするとよいと思います。

なお、幼稚園での対応を充実させるには人員が必要となり、加配の申請することになった場合に、医療機関などでその必要性の書類を作成してもらうということもあります。